

VD_GERICHTE ZD15.040713 vom 13. Mai 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-05-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD15.040713

FR: VD_GERICHTE ZD15.040713 du 13 mai 2016

IT: VD_GERICHTE ZD15.040713 del 13 maggio 2016

Erwägungen

E. 27

juillet 2013 consid. 2.2). Cela revient à examiner, par analogie avec l'art. 17 LPGA, si entre la dernière décision de refus de rente, qui repose

- 15 - sur un examen matériel du droit à la rente, avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, et la décision litigieuse, un changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, s'est produit (ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; 130 V 71 consid. 3.2). Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPGA), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 2 RAI (jusqu'au 31 décembre 2011 : art. 87 al. 3 RAI ; cf. ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, le Tribunal fédéral a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73 aRAI (cf. art. 43 al. 3 LPGA depuis le 1er janvier 2003) – qui permet aux organes de l'AI de statuer en l'état du dossier en cas de refus de l'assuré de coopérer – à la procédure régie par l'art. 87 al. 2 RAI, à la condition de s'en tenir aux principes découlant de la protection de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 et 9 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] ; cf. ATF 124 II 265 consid. 4a). Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations ou une procédure de révision sans rendre plausible que son invalidité s'est modifiée, notamment en se bornant à renvoyer à des pièces médicales qu'il propose de produire ultérieurement ou à des avis médicaux qui devraient selon lui être recueillis d'office, l'administration doit lui impartir un délai raisonnable pour déposer ses moyens de preuve, en l'avertissant qu'elle n'entrera pas en matière sur sa demande pour le cas où il ne se plierait pas à ses injonctions. Enfin, cela présuppose que les moyens proposés soient pertinents, en d'autres termes qu'ils soient de nature à rendre plausibles les faits allégués. Si cette procédure est respectée, le juge doit examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué (cf. ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 ; cf. TF 9C_789/2012 précité consid. 2.3 et 9C_708/2007 du 11 septembre 2008 consid. 2.3 ; cf. TFA I 52/03 du 16 janvier 2004 consid. 2.2).

- 16 - Il découle de ce qui précède que, dans un litige portant sur le bien-fondé du refus d'entrer en matière sur une nouvelle demande, l'examen du juge est d'emblée limité au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifiaient ou non la reprise de l'instruction du dossier (cf. TF 9C_959/2011 du 6 août 2012 consid. 4.3). Partant, les rapports médicaux produits ultérieurement au prononcé de la décision administrative ne peuvent être pris en considération dans un litige de ce genre (cf. TF I 597/05 du 8 janvier 2007 consid. 4.1 et les références citées). 4. a) D'emblée, il y a lieu de préciser que, conformément à cette dernière jurisprudence, le rapport médical de la Dresse P. _____

du 9 septembre 2015 ne saurait être pris en considération pour examiner l'existence d'une aggravation de l'état de santé telle qu'alléguée par le recourant, en tant qu'il est postérieur à la décision dont est recours. Par ailleurs, en demandant la mise en œuvre d'une expertise judiciaire, le recourant perd de vue que dans le type de procédure de l'art. 87 al. 2 RAI, il n'appartient pas à l'office intimé ou au tribunal cantonal d'instruire le cas sur le fond, mais à lui de rendre vraisemblable une péjoration de son état de santé (cf. ATF 130 V 64 ; cf. TF 9C_660/2012 du 29 janvier 2013 consid. 3.3). Il s'ensuit que la conclusion subsidiaire du recourant doit être rejetée. b) Il convient donc d'examiner si l'assuré a rendu plausible une modification de son invalidité, plus exactement une modification de son état de santé susceptible d'entraîner une invalidité depuis le 30 octobre 2007, et ceci principalement sur la base des avis psychiatriques au dossier dans son état au 21 août 2015. A l'époque de la première demande, la Dresse V._____ avait posé des diagnostics incapacitants d'état dépressif moyen, trouble panique, agoraphobie, phobie sociale, personnalité de type borderline ainsi que ceux de syndrome de dépendance à l'alcool, aux opiacés sous traitement substitutif de méthadone et à la cocaïne, abstinent. Elle retenait une incapacité de travail de 50%. Le Dr G._____ a eu connaissance de ces diagnostics et les a discutés sur la base de

- 17 - l'anamnèse et du status de l'assuré à la date de l'examen (11 juin 2007) pour finalement exclure les diagnostics autres que le syndrome de dépendance, ceci au motif que les critères de la CIM-10 n'étaient pas réalisés. De la confrontation du rapport de la Dresse V._____ avec le rapport d'examen au SMR du 19 juin 2007, il ressort que l'assuré n'a pas évoqué devant le Dr G._____ l'existence de crises de panique ou de comportements relevant de l'agoraphobie ou de la phobie sociale, pourtant relevés par le médecin traitant. Certes, l'examen au SMR est de près de deux ans postérieur au rapport du médecin traitant et il pourrait en être déduit que les troubles précités avaient disparu dans l'intervalle. Néanmoins, dans cette hypothèse et dans la mesure où ces troubles sont actuellement rapportés par la Dresse P._____, leur nouvelle survenance pourrait constituer une aggravation de l'état de santé du recourant. Par ailleurs, dans l'hypothèse, plus vraisemblable, où ces troubles avaient toujours existé, l'absence de leur évocation par le recourant devant le Dr G._____ entraîne pour corollaire que l'appréciation de ce praticien repose sur une anamnèse et un status incomplets. Ce manque d'exhaustivité paraît au demeurant confirmé par la mention de maltraitance infligée au recourant par ses pairs en milieu scolaire, citée pour la première par la Dresse P._____, comme par le nouveau diagnostic d'état de stress post-traumatique posé par celle-ci consécutivement aux précisions apportées par le recourant s'agissant de ces conditions de séjour en prison et centre de désintoxication, précisions n'apparaissant pas dans le rapport du Dr G._____. La Dresse P._____ a également observé des troubles de la mémoire, de la concentration ou de l'attention qui n'apparaissaient pas lors de l'examen clinique par le Dr G._____ et qu'elle estime probablement en lien avec les troubles anxieux et de l'humeur, l'état de stress post-traumatique et les antécédents de consommation de substances (cf. son rapport du 5 janvier 2015). Dans son avis du 29 mai 2015, le SMR relève que l'acquisition d'une certaine stabilité sur le plan familial et thérapeutique, associée à un arrêt de la cocaïne et de l'héroïne ainsi qu'à une forte diminution de la

- 18 - consommation d'alcool, telle que rapportée par la Dresse P._____, est évocatrice de pratiques sous le contrôle de la volonté du recourant, d'une part et, d'autre part, va à l'encontre d'une aggravation de l'état de santé psychique. Il n'en demeure pas moins que la

Dresse P. _____ paraît plutôt mettre l'incapacité de travail en corrélation avec les handicaps du recourant sur le plan social, en l'occurrence, la phobie sociale et l'agoraphobie avec trouble panique. Cela étant, le rapport de la Dresse P. _____ est suffisamment plausible pour justifier une entrée en matière sur la nouvelle demande et une véritable instruction de la cause. A ce stade, il n'appartient pas au Tribunal d'ordonner la forme que doit prendre cette instruction, mais uniquement d'ordonner à l'intimé d'entrer en matière sur la nouvelle demande et d'instruire la cause. Il apparaît néanmoins que, comme relevé ci-dessus, l'examen clinique psychiatrique du 11 juin 2007 pourrait s'avérer fondé sur une anamnèse incomplète, étant rappelé ici l'importance que revêt cette dernière dans la détermination du caractère primaire ou secondaire de la dépendance (cf. par exemple TF 8C_356/2012 du 11 février 2013 consid. 3 et les références). A cela s'ajoute qu'en matière de dépendance à l'alcool, la démarche diagnostique peut se révéler particulièrement délicate, dans la mesure où les effets d'une consommation abusive d'alcool affectent inévitablement le tableau clinique. En règle générale, les signes et symptômes psychiatriques sont induits et s'amendent spontanément par l'arrêt de la consommation dans les semaines qui suivent le sevrage ; ils ne sauraient par conséquent faire l'objet d'un diagnostic psychiatrique séparé. En revanche, si à l'issue d'une période d'abstinence suffisante, les éléments réunis sont suffisants, il y a lieu de retenir l'existence d'une comorbidité psychiatrique (TF 9C_395/2007 du 15 avril 2008 consid. 2.3 et les références). Or, à l'époque de l'examen clinique psychiatrique fondant la première décision, le Dr G. _____ a retenu une utilisation continue d'alcool, alors que la Dresse P. _____ évoque une consommation contrôlée, de telle sorte que pourrait se poser la question d'un tableau clinique rendu plus difficile à appréhender lors de l'examen de 2007. Dans certaines circonstances, l'anamnèse, notamment l'historique de la

- 19 - consommation d'alcool depuis l'adolescence, peut ainsi constituer un instrument utile dans le cadre de la détermination du diagnostic, notamment s'agissant de la préexistence d'un trouble indépendant (cf. TF 9C_395/2007 précité). c) Au vu de ce qui précède, il s'avère que les éléments médicaux avancés par l'assuré rendent plausible une modification de son état de santé, justifiant une entrée en matière sur la demande de prestations déposée le 27 octobre 2014. En conséquence, il y a lieu de renvoyer la cause à l'office AI afin qu'il entre en matière sur cette demande de prestations, libre à lui d'ordonner cas échéant une expertise psychiatrique au sens de l'art. 44 LPGA, aux fins d'élucider les questions faisant l'objet du considérant 4b ci-dessus. 5. En définitive, le recours se révèle bien fondé et doit donc être admis, ce qui entraîne l'annulation de la décision de refus d'entrer en matière du 21 août 2015. Il s'ensuit que la cause doit être renvoyée à l'office intimé afin qu'il entre en matière sur la demande de prestations déposée par le recourant le 27 octobre 2014 et procède à son instruction. 6. a) Le recourant a obtenu, au titre de l'assistance judiciaire, la commission d'office d'un avocat en la personne de Me Florence Bourqui, avocate auprès d'Inclusion Handicap, à compter du 25 septembre 2015 jusqu'au terme de la présente procédure (art. 118 al. 1 let. c CPC [code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Lorsqu'il y a lieu de fixer l'indemnité due au conseil juridique commis d'office, celui-ci peut préalablement produire une liste détaillée de ses opérations et une liste de ses débours (art. 3 al. 1 RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; RSV 211.02.3], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD) ; en l'absence de liste détaillée des opérations, le défraielement est fixé équitablement sur la base d'une estimation des opérations nécessaires pour la conduite du procès (al. 2).

- 20 - En l'espèce, bien que requise par le magistrat instructeur de déposer une liste détaillée de ses opérations et débours, Me Bourqui a déclaré par pli du 11 avril 2016 s'en remettre à justice pour la fixation de l'indemnité en sa faveur. b) Ayant procédé par l'intermédiaire d'une avocate d'Inclusion Handicap, qui peut se voir accorder des dépens, le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens qu'il convient, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, de fixer à 2'000 fr. à la charge de l'office intimé (art. 61 let. g LPGA ; 55 LPA-VD et 11 al. 2 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.36.5.1]), lequel, débouté, supportera les frais de la cause, arrêtés à 400 fr. (art. 69 al. 1bis LAI ; 49 al. 1 LPA-VD et 4 al. 2 TFJDA). Compte tenu de l'allocation de pleins dépens, dont la perception est certaine, il n'est pas dû d'indemnité au conseil d'office (art. 4 al. 1 RAJ, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). La Cour de céans n'aurait de toute façon pas fixé d'indemnité plus élevée dans le cadre de l'assistance judiciaire.

- 21 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.